



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## établissements d'accueil

Question écrite n° 31991

### Texte de la question

M. Nicolas Perruchot souhaite attirer l'attention de M. le secrétaire d'État aux personnes âgées sur les problèmes d'encadrement se posant dans les établissements médico-sociaux pour personnes âgées qui accueillent des patients provenant du secteur psychiatrique. Aussi, alors que le taux moyen d'encadrement est de 2 agents par lit en psychiatrie, 1 agent par lit en maison d'accueil spécialisée ou foyer à double tarification et 0,8 agent par lit en foyer de vie, à l'âge de soixante ans, de nombreux patients intègrent les EHPAD, où le taux d'encadrement est de 0,5 agent par lit. Cette situation entraîne de facto un handicap supplémentaire en diminuant les aides liées au GIR, car le handicap intellectuel et psychique est peu pris en compte dans le calcul dudit GIR. Il lui demande de lui indiquer les mesures que le Gouvernement entend proposer pour améliorer l'encadrement des EHPAD et ainsi permettre une meilleure animation des structures et des soins de meilleure qualité.

### Texte de la réponse

L'honorable parlementaire a appelé l'attention du secrétaire d'État aux personnes âgées sur les problèmes d'encadrement que connaissent les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Afin de faire face à l'accroissement de la dépendance - dont la prise en charge exige des interventions diversifiées médicales et sociales, alliant les soins à la personne et les aides à la vie quotidienne -, les pouvoirs publics, au cours des années 90, ont décidé de renforcer et d'accélérer la médicalisation des établissements et services qui prennent en charge les personnes âgées. Cette politique s'est traduite par un renforcement des personnels soignants intervenant dans les institutions pour personnes âgées, une revalorisation des forfaits soins et par l'adoption d'un plan triennal de création de places de section de cure médicale. Elle marquait la volonté d'adapter les établissements à l'état de dépendance des personnes âgées en favorisant une prise en charge appropriée, afin d'éviter aux personnes accueillies d'éventuels transferts vers d'autres structures. Plus récemment, la réforme de la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes effectivement mise en oeuvre à compter de 2001 a eu pour objectif de permettre une médicalisation générale et renforcée de ces établissements. Dans le cadre de conventions tripartites signées avec le conseil général et le représentant de l'État dans le département, les établissements doivent, en contrepartie de financements supplémentaires de l'assurance maladie, s'engager dans une démarche qualité, notamment en développant la formation des personnels, en assurant la prise en charge des personnes souffrant de détérioration intellectuelle, en ayant recours à un médecin coordonnateur compétent en gériatrie. Au 31 décembre 2003, on comptait 668 823 places installées en hébergement collectif dont 431 033 en maison de retraite (219 406 places en maison de retraite de statut public et 213 627 en maison de retraite de statut privé). Au cours de l'année 2003, 1 054 conventions tripartites ont été conclues, ce qui porte à 2 509 le nombre total de conventions signées depuis 2001. Les 2 552 établissements conventionnés représentent une capacité de 206 266 lits médicalisés et bénéficient sur cinq ans du renfort de 11 767 personnels équivalents temps plein, dont 6 961 personnels de soins. Enfin, dans le cadre de la mise en oeuvre du plan « vieillissement et solidarités », annoncé le 6 novembre dernier par le Premier ministre lors de la présentation de la réforme de solidarité pour les personnes

dépendantes, les procédures de conventionnement seront simplifiées et les contraintes de la tarification ternaire allégées pour en faciliter la mise en oeuvre dans le cadre de la décentralisation. Dès juillet 2004, et sous réserve du vote par le Parlement du projet de loi relatif à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, les financements supplémentaires provenant des recettes affectées à la future caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, en contrepartie de la mise en place d'une journée de solidarité, s'ajouteront aux mesures nouvelles déjà inscrites dans la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, afin de poursuivre et renforcer la médicalisation des établissements d'hébergement. Une enveloppe de 470 millions d'euros est ainsi disponible pour cette première année de mise en oeuvre du plan « vieillissement et solidarités » qui, d'ici fin 2007, permettra de créer 10 000 places nouvelles et de recruter 15 000 personnels de soins supplémentaires en maison de retraite ainsi que de créer 30 000 places de services de soins infirmiers à domicile, d'accueil de jour et d'hébergement temporaire. Cet effort financier conséquent doit se doubler d'une amélioration de la qualité de l'organisation de ces établissements. Par ailleurs, une adaptation de la grille AGGIR est envisagée afin d'assurer une meilleure prise en compte des troubles psychiques des personnes âgées accueillies en institution.

## Données clés

**Auteur :** [M. Nicolas Perruchot](#)

**Circonscription :** Loir-et-Cher (1<sup>re</sup> circonscription) - Union pour la Démocratie Française

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 31991

**Rubrique :** Personnes âgées

**Ministère interrogé :** personnes âgées

**Ministère attributaire :** personnes âgées

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 20 janvier 2004, page 450

**Réponse publiée le :** 8 juin 2004, page 4278